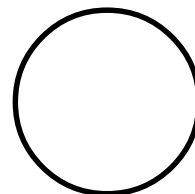


أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية



ظاهرة المخدرات في المجتمع العربي

دليل دراسة

أ.د. عبدالحليم محمود السيد

الرياض

١٤١٩هـ - ١٩٩٩م

المحتويات

٣	المقدمة
٥	أولاً: أهداف الدليل
٦	ثانياً: أسسه
٨	ثالثاً: حدوده
٩	رابعاً: مكوناته
٢٣	الخاتمة
٢٥	المراجع

المقدمة

إن نجاح أية دراسة علمية في أي من الميادين البحثية، ولا سيما في موضوع المخدرات، تكمن في تحديد الشروط الأساسية الواجب توفرها كتحديد المشكلة ودرجة انتشارها واتجاهات الأفراد نحوها وتحديد نوع المعلومات المطلوبة لاجراء مثل هذه الدراسات، مما يسمح بتوفر المستوى الملائم من المعلومات العلمية التي تمهد السبيل لرسم الخطط والإجراءات الوقائية الملائمة، ولا سيما من خلال البحوث المسحية الوبائية التي تتناول مشكلة المخدرات في المجتمع العربي الكبير باعتبارها الوسيلة الفعالة لتقدير درجة انتشار مشكلة تعاطي المخدرات.

لذا فإن هذه الدراسة تسهم في إعطاء الاهتمام الملائم للدراسات المسحية الوبائية وتقتراح أداة مقننة للبحوث المسحية الوبائية في الدول العربية.

كما أننا سنشير إلى بعض الدراسات المفتقدة في العالم العربي والخاصة بمشكلة المخدرات، ولا سيما تلك الدراسات التي توصف بالدراسات الارتقائية الطولية والدراسات الوقائية المنظمة، وهي دراسات شاع استعمالها على مستوى العالم في حين لم تحظ باهتمام كبير في مجتمعنا العربي.

أولاً: الأهداف

يهدف هذا الدليل إلى تحقيق مايلي :

- ١- توفير حد أدنى مشترك بين الباحثين المهتمين بجمع المعلومات المتصلة ببحوث المخدرات في الدول العربية ، بطريقة تمكن من متابعة هذه الظاهرة في كل دولة على حده، كما تمكن من مقارنة درجة انتشار تعاطي هذه المواد المخدرة (أو المؤثرة في الأعصاب) في مختلف الدول العربية .
- ٢- المساعدة في جهود المعنيين بالبحث العلمي أو الوقاية والعلاج والتشريع ، والمقارنة على مستوى الدول العربية . تبادل الخبرات والمعلومات بين مختلف المؤسسات في كل بلد من البلاد العربية في مجال البحث العلمي وجهود الوقاية والعلاج والتشريع والمقاومة .
- ٣- المساعدة على تآزر الجهود وتراكمها فيما يتصل بدراسة ظاهرة المخدرات على مستوى الوطن العربي ، بحيث يبدأ الباحثون في كل البلاد العربية من حيث انتهى إليه الآخرون . مما يساعد على تراكم الجهود، وتجنب الكثير من الأخطاء وعدم تكرار الجهود السابقة مما يرفع مستوى الأداء العلمي من ناحية، ويزيد فعالية الأسلوب العلمي والتطبيق من ناحية أخرى .

ثانياً: أسس الدليل

ومن أهم أسس إعداد هذا الدليل والتأكد من الإفادة منه على مستوى العالم العربي :

١ - تحرى الموضوعية في رصد الوقائع والخبرات: والموضوعية هنا لا تشير فقط إلى إقصاء الميول والأهواء الذاتية عند رصد الوقائع ، وإنما تتمثل بصفة أساسية في إمكان اشتراك أكثر من باحث - مستقل كل منهم عن الآخر - في رصد نفس الوقائع السلوكية ، بنفس الدرجة من الدقة تقريباً . فيما لا يتجاوز مستوى الصدفة ، أي بما لا يتجاوز نسبة الخطأ ١٪ أو ٥٪ من المشاهدات التي يجريها أكثر من باحث كل منهم مستقل عن الآخر للوقائع السلوكية نفسها .

٢ - القياس الكمي: أي التعبير الرقمي عن المشاهدات والوقائع ، وعن خصال الجمهور المبحوث ، وعن درجة انتشار الظاهرة وعن آراء واتجاهات الجهود موضوع البحث ، أو عن الإجراءات المتخذة للوقاية أو العلاج ، ولا يكفي التعبير الوصفي فقط في هذا المجال ، مع الإشارة إلى بعض المؤشرات التي يمكن من خلالها مقارنة البيانات من سنة لأخرى (في كل بلد) ، ومن بلد لآخر (لدى النوع من الجمهور نفسه) .

٣ - تحديد درجة الجهود من النتائج أو درجة انطباق المشاهدات (أو النتائج): تحديد درجة انطباق المشاهدات على الجمهور العام موضع الدراسة مما يعتمد على تمثيل عينة الدراسة للجهود موضوع البحث .

٤ - تحديد نوع الأداة والأساليب التي تم من خلالها التحقق من دقتها : ويتم تحديد نوع أداة البحث في دراسات المخدرات وفقاً للهدف من

استخدامها، والمرحلة التي ستستخدم منها في مراحل جمع البيانات هل هي مقابلة (Interview) أو استبانة (Questionnaire) مقياس شبه مقنن، أو مقياس مقنن، أو اختبار نفسي مقنن (Standardized test) مع عدم إهمال الإشارة إلى الشروط السيكومترية التي تمكن من الاعتماد على هذه الأداة وخاصة الثبات (Reliability) والصدق (Validity).

٥ - تحديد نوع الجمهور موضوع الدراسة :

- أ - مستوى العمر : مراهقون أم شباب، أم ناضجون .
- ب - مستوى التعليم : أمي، يقرأ أو يكتب، معلم ابتدائي، أم إعدادي أم ثانوي أم حاصل على دراسات جامعية أو عليا .
- ج - النشاط المهني : عامل
- (١) طلاب : من مستوى التعلم المتأخر والحكم .
- (٢) عاملون : بأعمال ذات مستوى مرتفع - متوسط، متدن .
- د - محل الإقامة : حضر أم ريف الخ .

ثالثاً: حدود الدليل

يقتصر هذا الدليل على الشروط الأساسية المطلوب أن تتوفر في مختلف الدراسات التي تتناول مشكلة تعاطي المخدرات في الوطن العربي ، وخاصة من حيث : درجة انتشارها واتجاهات الأفراد نحوها ، والدراسات المتصلة بالوقاية والعلاج . ويخرج عن حدود هذا الدليل العناية بالجوانب التشريعية المشتركة المتصلة بدرجات الحذر والعقوبات التي توقع على كل من المتعاطين والتجارين كما يخرج عن نطاقه أيضاً الاهتمام نحو الاتفاق والاختلاف في إجراءات المقاومة للتجارة بالمخدرات ومظاهر التعاون بين الدول العربية في هذا النطاق ، مع أن هذه الجوانب لها أهميتها الكبرى ، وتنعكس على جوانب التعاطي للمخدرات إلا أنه يفضل أن نتركها لأهلها من خبراء التشريع والمقاومة ، حتى تكون الفائدة أكبر وأعم .

وهذا لا ينفي الأهمية البالغة ، لآراء واتجاهات رجال التشريع والقضاء والشرطة نحو التعاطي ، من حيث أنه المصدر الأساس للطلب وزيادة سوق التجارة في المخدرات .

وعندما تعرض رجال شرطة مكافحة المخدرات لمعلومات واضحة تشير إلى أهمية التضييق على المتعاطين أمكن بالفعل انحسار موجة التعاطي إلى حد كبير ، وبالتالي قل مستوى الطلب للمخدر في ذلك الحين . وإن كان هذا الموضوع يدخل في سياق أهمية دراسات الاتجاهات المتصلة بالمخاطر تعاطي المخدرات لدى عينات من متخذي القرار ، وموجهي سياسات المقاومة ، لما لهذه الآراء والاتجاهات من انعكاس على تصرفاتهم ، وبالتالي على مستوى التضييق على المتعاطين .

رابعاً: مكونات الدليل

١ - تحديد نوع المعلومات المطلوبة لإعداد دراسات مسحية في مجال المخدرات:

من أهم مكونات هذا الدليل تحديد نوع المعلومات المطلوبة لتوفير مستوى ملائم من المعلومات العلمية حول تعاطي المخدرات التي يتم جمعها على مستوى كل دولة، وعلى مستوى كل الدول مما يمكن من تتبع تطورها، عبر فترات منتظمة. ويمكن تلخيص أهم المعلومات المطلوبة في الآتي:

١ - حصر الجهود البحثية السابقة أو البحوث والدراسات السابقة التي تناولت ظاهرة المخدرات في أي دولة عربية، ويقترح إعداد دليل بها.

٢ - رصد الإحصاءات المتصلة بقضايا التعاطي والاتجار في المخدرات والمتهمين والمدانين فيها: رغم كل ما يشوب الإحصاءات الجنائية من عوامل تؤثر في تذبذب عدد المضبوطين أو المضبوطات ارتفاعاً وانخفاضاً لأسباب لا تتصل بدرجة التوفر في السوق غير المشروعة، إلا أن هذه الإحصاءات تعد من أهم المؤشرات لمدى خطورة الظاهرة، خاصة إذا أمكن الحصول على بيانات إحصائية على مدى زمني لا يقل عن ٢٠ سنة سابقة، عن الكميات المضبوطة من المواد المخدرة الأساسية مثل:

الجدول رقم (١)
كمية المخدرات المضبوطة بالكيلو جرام

السنة	الحشيش والبنجو	الأفيون	الهيروين	الكوكا	حبوب الهلوسة	أخرى
١٩٧٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠
١٩٧٥	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠
١٩٨٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠
١٩٨٥	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠
١٩٩٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠
١٩٩٥	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠	٠٠٠٠

على أن يسجل في نفس هذه السنوات إجمالي الجمهور العام من السكان بكل دولة، لأن العبرة ليست بمقدار الكمية المضبوطة فقط، وإنما بنسبة الكمية المطلوبة إلى الجمهور العام من السكان (الذين يعملون أو يقطنون) طول السنة موضوع الاهتمام.

٣- أهم الجهات التي قامت بدراسات وبحوث حول مشكلة المخدرات في كل دولة:

أ - جهات بحثية عامة (جامعات أو مراكز بحث علمي عام)

ب - جهات بحثية متخصصة في المخدرات

ج - جهات تنفيذية مثل :

- ١- وزارات العمل ()
٢- الشؤون الاجتماعية ()
٣- الداخلية ()
٤- التربية والتعليم ()
٥- وزارات أخرى ()

د - مؤسسات أخرى (تذكر) :

هـ- أفراد (تذكر المراكز والأعمال التي يقومون بها):

٤- ماهي فئات الجمهور التي كانت موضوع الدراسة (في كل دولة عربية):

ضع علامة (/) أمام الإجابة الملائمة :

- ١- تلاميذ الإعدادي ()
٢- تلاميذ الثانوي ()
٣- طلاب الجامعات ()
٤- الموظفون ()
٥- العمال ()
٦- أبناء الريف والبدو ()

٧- عينات أخرى :

٥- أنواع الدراسات التي أجريت :

٦- هل هي مسحية استكشافية أو وبائية، أو ازدياد، أم مقارنة أم شبه تجريبية أم تجريبية؟ .

٧- درجة توفر دراسات وبائية (مسحية استكشافية):

- أجريت على عينات ممثلة للجمهور الأصلي :

نعم () لا ()

تذكر:

٨- هل استخدمت أدوات تم التحقق من كفاءتها السيكمترية (من حيث الثبات*) والصدق(**).

نعم () لا ()

٩- هل تم تطبيق الأدوات من خلال باحثين نفسيين أو اجتماعيين مدربين؟

١٠- وما هي خصائص هذه الأداة :

- هل متاحة أم هي مرحلة تجريبية؟

- هل هي تتضمن أسئلة مفتوحة؟

- هل روعي ترتيب أسئلتها طبقاً لخصائص محددة (لأن من شأن ترتيب

عشرة أسئلة أن يشكل الإجابات ، بل أن ييسر التعاون في الاستجابات

لها أو يعوق هذا التعاون).

- وما عدد هذه الأسئلة؟

- وما نوع الجمهور الذي طبقت عليه؟

- وما مستوى الباحثين الذين قاموا بتطبيقها؟

١١- هل تم نشر نتائج هذه البحوث والدراسات في :

أ - في مجلات علمية عالمية ()

(*) أي درجة الاعتماد على الأداة ممثلة في حساب درجة انساق النتائج عند جمع

البيانات من نفس الأشخاص من غير فترة زمنية محددة .

(**) أي درجة قياس هذه الأداة وكل سؤال للوظائف التي تدعى قياسها فعلاً .

- ب- محلات علمية محلية ()
 ج- تقارير مفصلة أو كتب ()
 د- تقارير مختصرة غير منشورة ()

يتم الإشارة إلى الوثائق

١٢- هل توجد دراسات تتبعية: تتم فيها إعادة للدراسة السابقة بتطبيق أدواتها على جمهور مماثل للجمهور الذي سبقت دراسته للتحقق من اتجاهات التعاطي زيادة أو نقصاناً، عبر عدد من السنوات (من سنتين إلى عشر):

نعم () لا ()

١٣- المخدرات التي كانت موضوع الدراسة:

- أ- تدخين السجائر..... ()
 ب- الحشيش..... ()
 ج- الأفيون..... ()
 د- الكحوليات (يوضح مستوى التركيز- الاسم الشائع)..... ()
 هـ- الأدوية المهدئة أو المنشطة أو المتوهمة..... ()
 و- الهيرويين..... ()
 ز- المواد المتطايرة (يوضح نوعها)..... ()
 ح- مواد أخرى..... ()

١٤- نمط التعاطي موضوع الدراسة:

- أ- التعاطي الاستكشافي (على سبيل التجربة) نعم () لا ()
 ب- التعاطي أكثر من مرة بشكل متقطع وغير منتظم نعم () لا ()
 ج- التعاطي في مناسبات معينة نعم () لا ()

د - التعاطي بشكل منتظم نعم () لا ()

هـ - كل أنماط التعاطي السابق نعم () لا ()

١٥ - خصائص الأسرة التي ينتمي إليها المتعاطي :

أ - وجود كل من الوالدين على قيد الحياة

ب - المستوى المتوفر من التوافق النفسي الاجتماعي داخل الأسرة

ج - مستوى تعليم كل من الوالدين

د - نوع ومستوى عمل كل من الوالدين

هـ - مستوى دخل الأسرة (أو المستوى الاقتصادي لها)

و - مستوى المصروف الشهري المتاح لها

ز - تعاطي أحد أفراد الأسرة للمخدرات

١٦ - نوع الأصدقاء المقربين :

أ - هل هم : من أسر أعلى مستوى اجتماعياً من أسرة الفرد

المبحوث () أدنى () من نفس المستوى

ب - هل هم : من عمر أكبر () أم أصغر () أو عمر مساو له ()

ج - من مستوى تعليمي : ثانوي () أعلى () أدنى ()

د - هل يتعاطى بعض أصدقاء المبحوث مواداً مخدرة :

نعم () لا ()

١٧ - مصادر السماع عن المخدرات (كل منها على حده) :

أصدقاء - أقارب - وسائل الإعلام

١٨ - مصادر رؤية المخدرات (في حالة رؤية بعضها) :

أصدقاء - أقارب - جيران

١٩ - مصادر الحصول على المواد المخدرة أو المؤثرة في الأعصاب
(ولو لمرة واحدة) مع تحديد هذه المواد:

أصدقاء - أقارب - جيران - آخرون

٢٠ - العمر عند بدء التعاطي لأول مرة (لكل مخدر):

٢١ - الاتجاه النفسي نحو كل مخدر على حدة: أو على الأقل، الرأي
في الفوائد التي يحدثها كل مخدر مقدرة بطريقة تسمح بمعرفة مستوى
الإقبال على المخدرات أو النفور منها مثل الاعتقاد: بأنها مفيدة جداً،
أو متوسطة الفائدة، لا فائدة منها ولا ضرر، أو لها بعض الضرر، أو
شديدة الضرر.

٢٢ - معاناة الشخص المتعاطي من مشكلات شخصية أو اجتماعية
مثل:

أ - مرض جسدي

ب - مرض نفسي

ج - مشكلات اجتماعية مع الأسرة

د - مشكلات دراسية أو مهنية

هـ - مشكلات جنائية (مع السلطة أو الشرطة)

٢٣ - خصال من يصرح بإبداء الرغبة في تجربة التعاطي (بالنسبة
لغير المتعاطين).

٢٤ - خصال من يصرح بالرغبة في عدم البدء في التعاطي.

٢٥ - خصال من يصرح بالرغبة في التوقف عن التعاطي (ومبرراته
لذلك).

٢٦- وتمثل أهم خصال الشخص المبحوث :

أ - مستوى التعليم .

ب- نوع التعليم : أدبي / علمي / مهني .

ج - مستوى التوافق الشخصي والاجتماعي والمهني (في رأي الشخص

المبحوث): مرتفع () ، أم متوسط () أم منخفض ()

د - مستوى الطموح أو الرغبة في تحسين الحال : مرتفع ()

هـ - مستوى التفوق (دراسياً أو تحصيلياً) .

و - مستوى الاعتقاد في فائدة المخدرات أو ضررها .

٢٧- المقارنة بين المدخنين وغير المدخنين للتبغ (أو السجائر) من

حيث :

أ - نسب تعاطي المواد المخدرة الأخرى .

ب- مستوى العمر للبدء في تعاطي المخدرات .

ج - نمط التعاطي السائد أي نسب التعاطي (مغرب تجربة ولو لمرة

واحدة، أم غير المنتظم، أو منتظم) .

د - نمط الاتجاهات النفسية نحو المخدرات أو درجة الاعتقاد في فائدة

المخدرات (أو ضررها) .

٢ - أهمية الدراسة المسحية في مجال المخدرات ونماذج جيدة منها في

العالم العربي:

تعد الدراسة المسحية في مجال المخدرات من الأساليب العلمية التي

تستخدم بشكل فعال لتقدير درجة انتشار مشكلة تعاطي المخدرات ، كما

أنها تلقي الضوء على عدد كبير من المتغيرات التي تصاحب أو تدعم مع

تعاطي مختلف أنواع المخدرات أو المواد المؤثرة وفي الحالة النفسية (Psycho-active Drugs).

وقد تجاوزت دول عربية كثيرة مرحلة الخوف من إجراء دراسات مسحية وبائية، خشية أن الإعلان عن وجود مشكلة تعاطي المخدرات بها، على أساس من الصعب أن يخلو أي مجتمع إنساني من هذه الظواهر، وأن العبرة بدقة تقدير حجمها، والتبكير في جهود الوقاية منها وعلاجها (أنظر مصيقر، عبدالرحمن، ١٩٨٥).

وقد قامت بعض الدول العربية بإجراء عدد من الدراسات المسحية في مجال المخدرات منها دراسة المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية في مصر.

وقد امتازت هذه الدراسة بـ:

- ١- استخدام أداة بحث تتمتع بخصائص سيكومترية جيدة وتغطي الجوانب الأساسية للتعاطي.
- ٢- استخدام عينات كبيرة ممثلة للجمهور الذي تبحته، والذي تمثل في كل من:

- تلاميذ المدارس الثانوية الذكور في مدينة القاهرة الكبيرة.
- تلاميذ المدارس الثانوية على مستوى جمهورية مصر العربية.
- طلاب الجامعات المصرية.
- جمهور العمال في مصر.

كما قامت نفس الهيئة بدراسات تتبعية لنفس الظاهرة، لدى نفس فئة الجمهور «تقريباً» عبر عدد من السنوات، مثلما حدث في الدراسة الوبائية

لعينة تلاميذ المدارس الثانوية المذكورة عامي ١٩٧٨ ، و ١٩٨٦ . (سوييف مصطفى ، وآخرون ١٩٩٠ و ١٩٩٤ والسيد عبدالحليم وآخرون ١٩٩٠).
وقد قامت أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية بدعم دراسة امتازت
بأنها :

- ١ - استخدمت أداة علمية تتمتع بدرجة مرتفعة من الدقة .
- ٢ - طبقت على عينات لا تقل عن ألف حالة في كل بلد ، وهي أعداد ملائمة لأهداف دراسة مسحية استكشافية لتلاميذ المدارس الثانوية الذكور .
- ٣ - أمكن لهذه الدراسة لأول مرة استخدام أداة واحدة عبر عدد من الدول العربية (السيد ، ١٩٩٧م) ، مما مكن من مقارنة ظروف التعاطي والمتغيرات الشخصية والاجتماعية المرتبطة به ، على مستوى كل بلد عربي مما يعد خطوة نحو إجراء دراسات مماثلة ، بل وأكثر تمثيلاً في كل الدول العربية أو معظمها .

ولاشك أن ثمة جهود أغير محصورة تبذل للحصول على صورة توضح حجم مشكلة المخدرات في كل دولة ، إلا أن الحاجة الآن ملحة لحسم هذه الجهود ، وتبادل الخبرات المتصلة بها وتراكمها تجنباً للبدء من حيث بدأ السابقون وهذا هو الهدف الأساسي من إعداد هذا الدليل .

٣ - اقتراح تصميم أداة مقننة للبحوث المسحية في مجال المخدرات في العالم العربي :

يعد إعداد هذه الأداة للبحث التي تعد بجمع البيانات في البحوث المسحية الوبائية ، في كل الدول العربية تنويجاً أو تجسيداً لهذا الدليل .
ويقترح في ضوء هذه الدراسة ما يأتي :
تصميم أداة للبحوث المسحية في مجال المخدرات في العالم العربي ،

تصلح في كل الدول العربية ويمكن أن تعد هذه الأداة للاستخدام، بعد جمع أكبر عدد من أدوات البحوث المسحية في الدول العربية .

ومن شأن إعداد هذه الأداة، أن تساعد على :

١ - التعاون العربي في برامج البحث التي تهدف إلى رصد ظاهرة التعاطي لمختلف المخدرات لدى مختلف الفئات العمرية والثقافية من الجمهور المعرض للخطر .

٢ - التعاون العربي في استكشاف المتغيرات التي يتم التركيز عليها في برامج الوقاية، نظراً لوجود ثقافة مشتركة بين الدول العربية، تجعلها تختلف عن الدول الغربية، وبالتالي لا يتوقع أن تكون برامج الدول العربية في الوقاية (من حيث المضمون) ملائمة للثقافة العربية الإسلامية، وإن أمكن الاستفادة منها من حيث المنهج .

٤ - أمثلة لدراسات أخرى في مجال المخدرات.

أظهرت مراجعة الدراسات السابقة في مجال المخدرات مايلي :

١ - أن معظم البحوث والدراسات التي أجريت خلال السبعينيات والثمانينيات من هذا القرن، تهتم أساساً بدرجة انتشار تعاطي المخدرات، وتتمثل في دراسات مسحية في مجال المخدرات .

٢ - أن عدداً محدوداً جداً من هذه الدراسات يتناول بالتفصيل القيمة الشخصية لبعض الأدوات والمقاييس في تقدير درجة الاعتماد على المخدرات، أو ما يترتب على التعاطي من أنواع الاضطرابات السلوكية، مثل دراسة جافين وآخرون (Gavin,el. al., 1989) .

٣ - إن الاتجاه السائد في بحوث التسعينيات من هذا القرن يتركز على العناية بالدراسات الوقائية، التي تهدف إلى محاولة تجنب حدوث التعاطي

أصلاً، لدى الفئات المعرضة له، وكما كشفت عن ذلك الدراسات الوبائية، أو محاولة التخفيف من درجة التعاطي وخطورته لدى من بدءوا فعلاً في التعاطي .

أ - الدراسات الارتقائية التتبعية (Developmental Studies):

وهي الدراسات التي تتابع نفس المجموعة من الأفراد والقياس بإعادة تقدير استعدادهم لتعاطي المخدرات والمتغيرات الميسرة والمعوقة لبدء ومواصلة التعاطي لكل عدد من السنوات .

لم تظهر مراجعة الدراسات السابقة توافر مثل هذا النموذج من الدراسات العلمية على مستوى العالم العربي، رغم أهميته في اكتشاف وتفسير بزوغ الدافع لتعاطي المخدرات، والمتغيرات الأساسية الشخصية والاجتماعية، المرتبطة بالتحصين ضد ظروف الإغراء أو مقاومتها ببدء التعاطي والمساعدة في اكتشاف المتغيرات التي تجعل من بعض الأفراد أول من يبدأ التعاطي، والبعض الآخر قد يكون آخر من يبدأ، والظروف المرتبطة بالاستمرار أو الانقطاع أو الامتناع النهائي على عينات من تلاميذ المدارس الابتدائية والإعدادية والثانوية، وطلبة الجامعات الأسوياء، بهدف محاولة الكشف عن العلاقة بين الترتيب السيئ للعلاقة بين المتغيرات الشخصية والاجتماعية. وبين سلوك التعاطي، مما تتجه الدراسة الارتقائية الطولية (Longitudinal) كبديل عن الدراسة التجريبية، التي يستحيل، أخلاقياً إجراؤها على جمهور الأسوياء (Brock, Book Keyes, 1988, Ilawkins & Mille, 1992)

ومع أن معظم البحوث الارتقائية التتبعية لنفس الأفراد، قد أنجز في الولايات المتحدة وكندا، فإن الحاجة ملحة إلى دعم وتشجيع هذا النوع من

البحوث في البلاد العربية، حتى يمكن الاكتشاف المبكر للمتغيرات (الشخصية والاجتماعية) الحاسمة في إقبال بعض الأفراد على تعاطي المخدرات، ومقاومة البعض الآخر للبدء في التعاطي، أو الاستمرار فيه، وأن يوضع هذا النوع من البحوث والدراسات في الحسبان عند التعامل مع برامج الوقاية من تعاطي المخدرات.

ب - الدراسات الوقائية (Preventive Studies):

ونظراً لأن هذا النوع من الدراسات العلمية المنظمة لإجراءات الوقاية من المخدرات نادرة إن لم تكن غير موجودة حسب علمنا، على مستوى العالم العربي. لهذا فإن الحاجة ملحة لتنظيم دراسات علمية وقائية من المخدرات على مستوى العالم العربي تستفيد من الجهود العالمية في هذا المجال من ناحية وتعتمد أساساً على قاعدة من المعلومات المستمدة من الدراسات المسحية الوبائية، لتحديد نوع الجهود التي يمكن أن تبذل في هذا النوع من البرامج. كما تعتمد على قاعدة من المعلومات المتاحة، قومياً وعالمياً، حول الأضرار التي يحدثها كل نوع من المواد المخدرة أو المؤثرة في الحالة النفسية (عبدالبر، ١٩٩٠، 1980, Souefet et al).

وكذلك البحوث أو التجارب التي تمت حول أساليب تغير الاتجاهات، أو دعم وسائل الوقاية من المواد المخدرة أو المؤثرة في الأعصاب قومياً، وعالمياً.

وفي مجال بحوث الوقاية من تعاطي المخدرات اهتمت دراسات عديدة في الخارج بكل من الموضوعات التالية:

- أساليب تقديم المعلومات حول أضرار المواد المخدرة، لكل نوع من الجهود.

- أساليب تغيير آراء الأفراد واتجاهاتهم في المخدرات .
- دعم السمات الشخصية للأفراد المعرضين لمخاطر التعاطي (مثل الثقة بالنفس ، والتوكيد والمهارات النقدية والقيادية) .
- تنظيم المعلومات التي تقدم من خلال مقر دراسي ، ومعلومات ثقافية مما يتضمن الاستعانة بوسائل الإعلام في تقديم المعلومات الملائمة حول أضرار المخدرات .
- تدريب المعلمين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين بالمدرسة للمعاونة في برامج الوقاية من المخدرات .
- تقديم خدمات على مستوى المجتمع المحلي تساعد على تجنب مخاطر البدء لتعاطي المخدرات ، والمشكلات الاجتماعية التي تساعد على انتشار تعاطي المخدرات .
- تقديم خدمات متكاملة بين المدرسة والمجتمع المحلي .
- تقديم خدمات تفصل لكل أسرة وفقاً لحالتها الفريدة ، مما يزيد من فعاليتها .
- دعم التعاون من مختلف العاملين في مجال الوقاية واستخدام أسلوب متكامل يستعين بكل من المعلم ، والأخصائي النفسي والأخصائي الاجتماعي والطبيب الممارس العام ، والطبيب النفسي ، وعالم الدين .
- تطبيق أساليب لتقويم مشروعات الوقاية من المخدرات وذلك لاختيار أنسب الأساليب فعالية والمقارنة بين أكثر من برنامج للوقاية لتحديد كفاءة كل منها . (Roy J.et al, 1988; Cervantes R.C.et al, 1988; Petoskey E.L.et al, 1988; Valentine, J.et al, 1988; St-Pierre, J.L.et al 1997; Zane N.et al, 1998; Godley, M.D.et al, 1988; Mcdonald, L.et al, 1988; Van Stelley, K.R.,1998; Pierce, L.H.,et al, 1998; Romano, J.L.,1987; Rodeney,H.E.et al,1997; Botvin, G.J.1997)

الختامة:

حاول هذا الدليل أن يقدم المعالم الأساسية اللازمة لتوفير الحد الأدنى من المعلومات التي يمكن الاعتماد عليها في إعداد دراسات حول مشكلة المخدرات في المجتمع العربي ، سواء من حيث تحديد حجم هذه المشكلة ، أو أساليب الوقاية منها .

وقد تم في البداية تحديد أهداف هذا الدليل بتوفير الحد الأدنى المشترك من المعلومات التي تدعم بحوث مشكلة تعاطي المخدرات على مستوى العالم العربي . ثم تناول الدليل أسس إعداده أو المسلمات التي يقوم عليها إعداده .

ثم عرض لمكونات الدليل التي تتمثل في :

١ - تحديد نوع المعلومات المطلوبة لتوفير مستوى ملائم من المعلومات العلمية ، ورسم خطط وإجراءات وقائية ، تتصل بمشكلة تعاطي المخدرات ، في البحوث المسحية الوبائية التي تتناول مشكلة المخدرات في كل بلد عربي على حدة ، وعلى مستوى كل البلاد العربية ، بطريقة تمكن من تجميع المعلومات أو عقد المقارنات أو رسم السياسات .

٢ - أهمية الدراسة المسحية الوبائية مع إشارة موجزة لنماذج جيدة من دراسات وبائية عربية ، اهتمت بدرجة انتشار تعاطي كل نوع من المخدرات في بعض البلاد العربية .

٣ - اقتراح تصميم أداة مقننة للبحوث المسحية الوبائية في البلاد العربية .

- ٤ - أمثلة لدراسات أخرى حول مشكلة تعاطي المخدرات ، وخاصة :
- أ - الدراسات الارتقائية الطولية ، التي تتبع مجموعة عمرية محددة ، عبر فترات زمنية متتابة .
- ب - الدراسات الوقائية المنظمة ، التي تعد حجر الزاوية في مواجهة مشكلة المخدرات ، والتي شاع استخدامها وتطورت أساليبها على مستوى العالم ، على حين يفتقد إليها العالم العربي .

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

- ١- سويف، مصطفى، وآخرون. تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب بين الطلاب: دراسة ميدانية في الواقع المصري. المجلد السابع. القاهرة: المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، ١٩٩٥ م.
- ٢- السيد، عبد الحليم محمود. مشكلة المخدرات في لوطن العربي. الرياض: أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، ١٩٩٧ م.
- ٣- السيد، عبد الحليم محمود، وآخرون. تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب لدى طلاب المدارس. القاهرة: مركز البحوث الاجتماعية الجنائية، ١٩٩١ م.
- ٤- السيد، عبد الحليم محمود، وآخرون. «بعض ملامح اتجاهات تعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب لدى تلاميذ المدارس الثانوية العامة بمدينة القاهرة الكبرى»، المؤتمر السنوي الثالث لعلم النفس في مصر، كلية الآداب جامعة القاهرة، ٢٦-٢٨ يناير ١٩٨٧ م.
- ٥- شحاتة، عبد المنعم محمود. «تغير الاتجاهات نحو التدخين». رسالة دكتوراه، قسم علم النفس. كلية الآداب، جامعة القاهرة، ١٩٨٨ م.
- ٦- عبد البر، هند؛ سيد طه. «أثر التدخين طويل المدى على عمليات الانتباه والتركيز والتذكر: دراسة مقارنة للمدخن وغير المدخن». رسالة دكتوراه، قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة القاهرة،

١٩٩٨ م .

٧- مصغير ، عبد الرحمن . الشباب والمخدرات في دول الخليج . الكويت :
الربيعان للنشر والتوزيع ، ١٩٨٥ م .

ثانياً: المراجع الأجنبية:

1. Brock., J.h,& Keyes,S. "Longitudinal Forcetelling Drug usage in Adolescence: Early Childhood Personality and Environmental Procurors". **Child Development**. 59(1988): 336-355.
2. Botvin, Gilbert J.; Epstein, Jennifer, A.; Baker, - Eli; Diaz, Tracy; Ifill; Williams, Michelle, "School-based drug abuse prevention with Inner-city minority Youth". **Journal-or-Child-and-Adolescent-Substance-abuse**,1997, Vol 6(1): 5-19.
3. Cervantes, Richard C.; Pena, Cynthia. Evaluating Hispanic/ Latino programs: Ensuring cultural competence. **Alcoholism-Treatment Quarterly**, 1998, vol. 16(1-2):109-131.
4. Gidley, Mark D.; Velasquez, Rick. "Effectiveness of the Logan Square Prevention Project: Interim result". **Drugs-and- Society**. 1998, vol. 12 (1-2): 87-103
5. Gavin, Douglas R.; Ross, Helen E.; Skinner, Harvey. "A Diagonstic Validity of the Drug Abuse Screening Test in the Assessment of Dsm-III drug disorders". **British Journal of Addiction**, 1989 Mar, vol. 84(3): 301-307
6. Gfroerer, Joseph; Wright, Doug; Kopstein, Andrea. "Prevalence of Youth substance between two national sur-

veys". **Drug and Alcohol Dependence**, 1997 Jul, vol 47(1): 19-30.

7. Jason, Leonard A.; Barns, Holly E. "Substance abuse Prevention: Beyond the Schoolyard". **Applied and Preventive Psychology**, 1997 Fall; Vol 6 (4): 211-220.
8. Hawkins, J.D. Catalani. R.F., and Miller, T.Y., "Risk and Protective Factors for Alcohol and Other Drugs Problems in Adolescence and Early Childhood: Implications for Substance Abuse Prevention". **Psychological Bulletin**, 1992, V.III. (1): 64 - 105.
9. McDonald, Lynn; Sayger, Thoms V. Impact of a family and School Based Prevention. **Drugs and Society**, 1998, Vol 12 (1-2): 11-85.
10. Petoskey, Eva L.; Van Stelle, Kit R.; De Jong, Judith A. "Prevention through empowerment in a Native American Community". **Drugs and Society**, 1998, vol 12 (1-2): 175-183.
11. Pierce, Lois H.; Shields, Nancy. The Be a Star Community based after School program: Developing resiliency factors in high risk preadolescent youth. **Journal of Community Psychology**, 1998; vol 15 (1): 39-54.
12. Ray, Joann; Stromwell, Layne K.; Neumiller, Steven; Roloff, Marilee. "A Community response to tragedy: Individualized services for families". **Child-and-adolescent-Social Work Journal**, 1998, Feb. Vol. 15 (1): 39-54.
13. Rodney, H. Elaine; Mupier, Robert; O'Neal, Stephanie.

- "African American youth in Public housing showing low alcohol and durg use". **Journal of Child and Adolescent substance abuse**. 1997, vol. 6 (4): 55-73.
14. Romano, John L. School personnel training for the prevention of tobacco, alcohol, and other drug use: Issues and outcomes. **Journal of Drug Education**, 1997, vol 27 (3): 245-258.
 15. Scheier, Lawrence M.; Botvin, Gilbert J. **Relations of Social, Skills, Personal Competence, and adolescent alcohol use. A developmental exploratory study.**
 16. Schinke, Steven; Cole, Kristin; Daiz, Tracy; Botvin, Giblbert J. "Developing and implementing interventions in community settings". **Journal of child and adolescent substance abuse**, 1997; vol 6 (1): 49-67.
 17. St.Pierre, Tena L.; Mark, Melvin M.; Kaltreider, D.Lynne; Aikin, Kathryn J. Involving parents of high risk youth in drug prevention: A three-year longitudinal study in boys and girls clubs. **Journal of Eraly Adddolence**, 1997; vol 17 (1): 21-5.
 18. Stefano. "Strenthening causal inference in adolescent drug prevention studies: Methods and findings from a controlled study of the Urban Youth Connection Program". **Drugs and Society**, 1998, vol. 12.
 19. Valentine, Jeanette; Griffith, John; Ruthazer, Robin; Gottlieb, Barbara; Keel, Stefano. "Strengthening causal inference in adolescent drug prevention studies: Meth-

ods and findings from a controlled study of the Urban Youth Connection Program. *Drugs and Society*, 1998, Vol 12 (1-2): 127-145.

20. Weinberg, Naimah Z.; Rahdert, Elizabeth; Colliver, James D.; Glantz Mever D. "Adolescent substance: A review of the past yeas". **Journal of the American Academy of Child and Adolescent psychiatry**, 1998 Mar, vol. 37 (3): 252 - 261.
21. Van Stelle, Kit R., Allen, Glory A.; Mobbing, D. Paul. "Alcohol and drug prevention among American Indian Families: The Family circles program". **Drug and Society**, vol 12 (1-2): 127 - 145.
22. Zane, Nolan; Aoki, Bart; Ho, Tamara; Huang, Lillina; Jan, Mike. "Dosage related changes in a culturally responsive prevention program for Asian American youth". **Drugs and Society**, Vol 12 (1-2): 127-145.